REVISTA UNIFAMMA

ENVELHECIMENTO NO BRASIL DO SÉCULO XXI: REVISÃO LITERÁRIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS, EDUCAÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL

Fabrício Manoel de Jesus[1]

Ana Lúcia Kraiewski [2]

Resumo

Este estudo analisa a evolução e eficácia das políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil do século XXI, frente aos desafios do envelhecimento populacional. Utilizando uma abordagem metodológica mista, que combina revisão de literatura, análise documental e estudos de caso regionais, a pesquisa examina o desenvolvimento do marco legal, mapeia as principais iniciativas e avalia sua implementação nas diferentes regiões do país. Os resultados revelam avanços significativos na formulação de políticas, com uma tendência crescente para abordagens de envelhecimento ativo. Contudo, identificam-se disparidades regionais pronunciadas na implementação e eficácia dessas políticas, com as regiões Sul e Sudeste geralmente apresentando melhores indicadores. A análise de impacto mostra melhorias em aspectos como percepção de saúde, mas aponta lacunas significativas em áreas como educação continuada e inclusão digital. O estudo conclui que, apesar dos progressos, persistem desafios na adaptação das políticas às realidades regionais e na promoção de um envelhecimento equitativo em todo o território nacional, oferecendo recomendações para o aprimoramento das políticas existentes.

Palavras-chave: Envelhecimento populacional. Políticas públicas. Inclusão social. Educação continuada. Disparidades regionais.

Abstract

This study analyzes the evolution and effectiveness of public policies for social inclusion and continuing education for the elderly in Brazil in the 21st century, in face of the challenges of population aging. Using a mixed methodological approach, combining literature review, document analysis, and regional case studies, the research examines the development of the legal framework, maps the main initiatives, and evaluates their implementation across different regions of the country. The results reveal significant advances in policy formulation, with a growing trend towards active aging approaches. However, pronounced regional disparities in the implementation and effectiveness of these policies are identified, with the South and Southeast regions generally presenting better indicators. The impact analysis shows improvements in aspects such as health perception, but points to significant gaps in areas such as continuing education and digital inclusion. The study concludes that, despite

[1] Graduando em Serviço Social Unifamma. E-mail: fabriciomanoel@gmail.com.

[2] Coordenadora de Serviço Social Unifamma. E-mail: coordenacao.servicosocial@unifamma.edu.br

progress, challenges persist in adapting policies to regional realities and promoting equitable aging throughout the national territory, offering recommendations for improving existing policies.

Keywords: Population aging. Public policies. Social inclusion. Continuing education. Regional disparities.

1. Introdução

Este estudo aborda a temática das políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil do Século XXI. O envelhecimento populacional é uma realidade inegável e uma questão crítica que desafia múltiplas esferas da sociedade brasileira no século XXI. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a proporção de pessoas com 65 anos ou mais na população brasileira deve passar de 9,2% em 2018 para 25,5% em 2060, demandando uma análise aprofundada das políticas públicas voltadas para este grupo.

Este fenômeno não é exclusivo do Brasil; a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021) projeta que, globalmente, o número de pessoas com 60 anos ou mais dobrará até 2050, chegando a 2,1 bilhões. Neste contexto, o Brasil enfrenta desafios similares aos de outros países em desenvolvimento, mas com particularidades socioeconômicas que requerem atenção especial.

Embora existam leis específicas para a proteção dos idosos, como o Estatuto do Idoso no Brasil, a implementação e fiscalização destas permanecem desafiantes. Camarano (2016) aponta que há uma significativa disparidade entre a legislação existente e sua efetiva aplicação, especialmente no que tange às políticas de inclusão social e educação continuada. Esta lacuna entre a legislação e a prática não é exclusiva do Brasil; estudos comparativos, como o de Sidorenko e Zaidi (2018), mostram que países como México e Argentina enfrentam desafios similares

na implementação de políticas para idosos, embora o Brasil se destaque pela abrangência de seu marco legal.

O aumento da expectativa de vida implica uma maior demanda por serviços especializados para os idosos. Veras e Oliveira (2018) destacam a necessidade crescente de programas de educação continuada e iniciativas de inclusão social, enfatizando a importância de analisar a eficácia desses serviços e identificar possíveis lacunas. Esta demanda é particularmente acentuada no Brasil, onde o envelhecimento populacional ocorre em um ritmo mais acelerado que em países desenvolvidos, exigindo uma adaptação mais rápida dos sistemas de saúde e assistência social (Lima-Costa *et al*., 2018).

A educação continuada para os idosos, apesar de sua importância crítica para o bem-estar mental e social, ainda é uma área negligenciada. Scoralick-Lempke e Barbosa (2012) argumentam que a promoção da educação ao longo da vida é fundamental para o envelhecimento ativo e saudável. No contexto brasileiro, iniciativas como as Universidades Abertas à Terceira Idade têm ganhado destaque, mas ainda atendem uma parcela limitada da população idosa, indicando a necessidade de expansão e diversificação desses programas (Cachioni *et al.*, 2017).

Muitas sociedades tendem a valorizar menos os idosos, o que pode resultar em isolamento e marginalização. Segundo Jardim, Medeiros e Brito (2006), a percepção social dos idosos influencia significativamente sua inclusão e bem-estar, tornando crucial a avaliação de como as políticas públicas abordam esses desafios culturais. No Brasil, essa questão é agravada por disparidades regionais e socioeconômicas, que afetam o acesso dos idosos a serviços e oportunidades de participação social (Neri, 2014).

A investigação dos impactos mensuráveis das políticas na qualidade de vida dos idosos é crucial. Mendonça *et al.* (2021) enfatizam a importância de avaliar a eficácia das iniciativas governamentais e identificar áreas de melhoria para promover um envelhecimento com qualidade. Esta avaliação é particularmente desafiadora no

contexto brasileiro, dada a diversidade sociocultural do país e as disparidades regionais em termos de infraestrutura e acesso a serviços.

O papel da tecnologia na vida dos idosos é um tema complexo e cada vez mais relevante. Almeida e Wataya (2020) discutem como as políticas públicas podem incorporar a tecnologia para promover a inclusão social e a educação continuada entre os idosos. No Brasil, iniciativas de inclusão digital para idosos têm se mostrado promissoras, mas ainda enfrentam desafios relacionados à acessibilidade e à adaptação de interfaces tecnológicas para este público (Kachar, 2010).

Diante desse cenário, surge a questão investigativa central: Como as políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil têm se desenvolvido e se adaptado aos desafios do envelhecimento populacional no século XXI, e quais são seus impactos mensuráveis na qualidade de vida desta população?

As conclusões geradas por esta pesquisa podem fundamentar políticas mais eficazes. Silva (2016) argumenta que a análise crítica das políticas existentes é essencial para o desenvolvimento de estratégias mais inclusivas e eficientes para a população idosa. Esta análise é particularmente relevante no contexto brasileiro, onde as políticas para idosos precisam ser constantemente adaptadas para atender às mudanças demográficas e sociais em curso.

O objetivo geral é analisar políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil do século XXI, avaliando seus impactos na qualidade de vida desta população frente aos desafios do envelhecimento populacional, visando propor recomendações para seu aprimoramento.

Para alcançar este objetivo, a pesquisa se desdobra em quatro objetivos específicos: (1) Identificar e caracterizar as principais políticas públicas de inclusão social e educação continuada voltadas para idosos implementadas no Brasil desde o início do século XXI, analisando sua evolução e adequação aos desafios demográficos; (2) avaliar a eficácia da implementação dessas políticas, considerando as disparidades regionais e socioeconômicas do Brasil, através de

uma análise comparativa de estudos de caso em diferentes regiões do país; (3) mensurar os impactos das políticas de inclusão social e educação continuada na qualidade de vida dos idosos brasileiros, utilizando indicadores quantitativos e qualitativos, e comparando os resultados com benchmarks internacionais; e (4) propor recomendações para o aprimoramento das políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil, com base nos resultados da análise e avaliação realizadas.

Metodologicamente, este estudo adota uma abordagem mista, combinando métodos qualitativos e quantitativos. A pesquisa inclui uma revisão de literatura e análise documental abrangentes, mapeamento de políticas públicas, seleção de estudos de caso em diferentes regiões do Brasil, coleta de dados primários através de entrevistas semiestruturadas com gestores públicos, profissionais da área e idosos beneficiários das políticas, análise da implementação das políticas públicas voltadas a população idosa, mensuração de impactos utilizando indicadores quantitativos e qualitativos, e análise de dados utilizando software especializado.

A natureza complexa do problema requer uma abordagem interdisciplinar. Prado e Sayd (2006) destacam a importância de integrar aspectos de saúde pública, educação, sociologia e políticas públicas no estudo do envelhecimento. Esta pesquisa propõe utilizar uma metodologia mista, combinando análise documental, entrevistas com especialistas e estudos de caso, para capturar a complexidade do tema e fornecer dados abrangentes e aplicáveis.

Esta pesquisa se alinha com objetivos globais de desenvolvimento sustentável. Adamo *et al.* (2017) ressaltam a relevância de estudos sobre envelhecimento para alcançar metas de bem-estar e redução de desigualdades. No contexto internacional, o Brasil tem a oportunidade de se posicionar como um líder em políticas inovadoras para o envelhecimento, considerando seu rápido processo de transição demográfica.

Em conclusão, esta investigação é um importante material para compreender como o Brasil está respondendo aos desafios do envelhecimento populacional

através de políticas públicas de inclusão social e educação continuada. Os resultados podem fornecer subsídios importantes para melhorar a qualidade de vida dos idosos e informar futuras políticas e práticas nesta área cada vez mais importante, não apenas no Brasil, mas também servindo como referência para outros países em desenvolvimento enfrentando desafios similares.

2. Políticas Públicas de Inclusão Social e Educação Continuada para Idosos no Brasil do Século XXI

O envelhecimento populacional no Brasil tem se configurado como um dos principais desafios socioeconômicos do século XXI, demandando a formulação e implementação de políticas públicas específicas para atender às necessidades da crescente população idosa. Este capítulo examina a evolução das políticas de inclusão social e educação continuada voltadas para idosos no Brasil, desde o início dos anos 2000 até o presente momento. A análise abrange o desenvolvimento do marco legal, as principais iniciativas de inclusão social, os programas de educação continuada e a adequação dessas políticas frente aos desafios demográficos do envelhecimento populacional.

2.1. Evolução do Marco Legal e Políticas Nacionais para Idosos

O marco legal para as políticas voltadas aos idosos no Brasil teve um avanço significativo com a promulgação do Estatuto do Idoso em 2003. Segundo Camarano (2016), este estatuto representou um marco importante na consolidação dos direitos da pessoa idosa, abrangendo áreas como saúde, educação, trabalho e assistência social. A autora destaca que, embora o estatuto tenha estabelecido diretrizes fundamentais, sua implementação efetiva tem enfrentado desafios consideráveis ao longo dos anos.

Para melhor visualizar a evolução das políticas voltadas aos idosos no Brasil desde o início do século XXI, apresentamos a seguinte linha do tempo das principais iniciativas. O Quadro 1 ilustra o desenvolvimento progressivo das políticas e estratégias pensadas para a população idosa.

Quadro 1: Cronologia do desenvolvimento progressivo das políticas e estratégias focadas na população idosa

Linha do Tempo	Principais Políticas
2003	Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741) Características: Legislação abrangente que consolida os direitos dos idosos. Objetivos: Garantir direitos fundamentais, incluindo saúde, educação, trabalho, assistência social e transporte gratuito.
2006	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528) Características: Diretrizes para atenção à saúde do idoso no Sistema Único de Saúde (SUS). Objetivos: Promover o envelhecimento saudável, manter e melhorar a capacidade funcional dos idosos.
2009	Programa Mais Educação (Portaria Interministerial nº 17/2007 e Decreto n° 7.083/2010) Características: Inclui a educação de idosos como parte da educação integral. Objetivos: Ampliar as oportunidades educacionais para idosos, promovendo a inclusão social.
2010	Política Nacional do Idoso (atualização da Lei nº 8.842/1994) Características: Revisão e atualização da política original de 1994. Objetivos: Assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.
2013	Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo Características: Política intersetorial envolvendo diversos ministérios. Objetivos: Promover o envelhecimento ativo, a autonomia, a independência e o envelhecimento saudável.
2015	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (Decreto nº 9.328/2018) Características: Iniciativa intersetorial para promover ações destinadas ao envelhecimento ativo, saudável, sustentável e cidadão. Objetivos: Incentivar as comunidades e cidades a promoverem ações para que o idoso envelheça ativamente.
2017	Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável Características: Plano de ação para implementação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos. Objetivos: Promover o envelhecimento ativo, saudável e cidadão da população idosa brasileira.
2018	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa (atualização) Características: Revisão e atualização da política de 2006, com ênfase na atenção integral. Objetivos: Melhorar a qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa no SUS, com foco na prevenção e promoção da saúde.
2021	Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 Características: Inclusão prioritária de idosos na campanha de vacinação

	contra a Covid-19. Objetivos: Proteger a população idosa, considerada grupo de risco, contra a pandemia de Covid-19.

Fonte: O Autor, 2024.

Esta linha do tempo demonstra uma evolução contínua nas abordagens, partindo de uma legislação abrangente (Estatuto do Idoso) para políticas mais específicas e estratégias focadas em áreas como saúde, educação e envelhecimento ativo. Observa-se uma tendência crescente de políticas que visam não apenas a proteção, mas também a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842 de 1994, já havia lançado as bases para uma abordagem mais abrangente das questões relacionadas ao envelhecimento. No entanto, foi com o Estatuto do Idoso que se observou uma maior especificidade nas diretrizes e garantias legais (BRASIL, 2003).

Veras e Oliveira (2018) argumentam que, apesar dos avanços legais, a tradução dessas políticas em ações concretas tem sido um processo lento e desigual. Os autores apontam para a necessidade de uma maior articulação entre os diferentes níveis de governo e setores da sociedade para a efetiva implementação das políticas previstas no marco legal. Essa perspectiva é corroborada por Silva (2016), que destaca a importância de uma abordagem intersetorial na formulação e execução de políticas para idosos.

Um aspecto relevante na evolução do marco legal foi a inclusão mais explícita de questões relacionadas à educação continuada e à inclusão digital dos idosos. Almeida e Wataya (2020) observam que, embora o Estatuto do Idoso já mencionasse o direito à educação, as políticas específicas para a promoção da educação continuada e inclusão digital ganharam mais ênfase nas últimas duas décadas, refletindo a crescente importância dessas áreas para a qualidade de vida e inclusão social dos idosos.

A partir de 2010, observa-se uma tendência de políticas mais focalizadas em aspectos específicos do envelhecimento. O Compromisso Nacional para o

Envelhecimento Ativo, lançado em 2013, é um exemplo dessa abordagem mais direcionada, visando promover a autonomia, independência e saúde do idoso (BRASIL, 2013). Essa iniciativa reflete uma mudança de paradigma, alinhando-se com as recomendações da Organização Mundial da Saúde para um envelhecimento ativo e saudável (OMS, 2021).

Lima-Costa *et al.* (2018) ressaltam que, apesar dos avanços no marco legal, persistem desafios significativos na implementação efetiva das políticas. Os autores apontam para a necessidade de uma maior atenção às disparidades regionais e socioeconômicas na formulação e execução das políticas para idosos, um aspecto que tem ganhado mais destaque nos debates recentes sobre políticas públicas para o envelhecimento no Brasil.

Em suma, a evolução do marco legal e das políticas nacionais para idosos no Brasil desde o início do século XXI tem sido marcada por avanços significativos, mas também por desafios persistentes. A consolidação de um arcabouço legal robusto tem proporcionado uma base importante para o desenvolvimento de políticas mais específicas e abrangentes. No entanto, a efetiva implementação dessas políticas e sua adequação às realidades diversas do país continuam sendo questões cruciais a serem abordadas nas próximas décadas.

2.2. Principais Iniciativas de Inclusão Social para a População Idosa

As iniciativas de inclusão social para a população idosa no Brasil têm se diversificado significativamente desde o início do século XXI, refletindo uma compreensão mais ampla das necessidades e potencialidades desse grupo etário. Segundo Neri (2014), essas iniciativas abrangem diversas áreas, incluindo saúde, assistência social, cultura e lazer, buscando promover uma participação mais ativa dos idosos na sociedade.

Uma das principais iniciativas nesse sentido é o Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso, implementado pelo Ministério da Saúde. De acordo com Veras e Oliveira (2018), este programa visa não apenas o tratamento de doenças,

mas também a promoção da saúde e a prevenção de agravos, adotando uma abordagem holística do envelhecimento. Os autores destacam que essa iniciativa tem contribuído para uma melhoria significativa na qualidade de vida dos idosos, embora ainda enfrente desafios em termos de cobertura e acessibilidade em algumas regiões do país.

No âmbito da assistência social, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, parte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), tem desempenhado um papel crucial na promoção da inclusão social. Mendonça *et al.* (2021) observam que este serviço tem sido fundamental para combater o isolamento social e promover a autonomia dos idosos, oferecendo atividades socioeducativas e de lazer. Os autores ressaltam, no entanto, a necessidade de uma maior expansão e adaptação desses serviços às realidades locais.

A inclusão digital tem emergido como uma área de crescente importância nas iniciativas voltadas para idosos. Kachar (2010) argumenta que programas de inclusão digital não apenas facilitam o acesso dos idosos a informações e serviços, mas também promovem a interação social e o desenvolvimento cognitivo. Iniciativas como o programa "Inclusão Digital para a Terceira Idade", implementado em várias cidades brasileiras, têm buscado reduzir a exclusão digital entre os idosos, embora Almeida e Wataya (2020) apontem para a necessidade de uma maior abrangência e adaptação desses programas às especificidades do público idoso.

O incentivo à participação cultural e ao lazer tem sido outra frente importante nas políticas de inclusão social para idosos. Adamo *et al.* (2017) destacam a importância de programas como o "Vida Ativa", implementado em diversas cidades, que promovem atividades físicas, culturais e de lazer adaptadas às necessidades dos idosos. Os autores argumentam que essas iniciativas não apenas melhoram a saúde física e mental dos participantes, mas também fortalecem os laços sociais e comunitários.

Uma iniciativa que merece destaque é o Programa de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas Idosas, que visa atender idosos em situação de

vulnerabilidade social. Silva (2016) ressalta a importância desse programa na promoção da autonomia e na prevenção de situações de risco social, embora aponte para desafios na sua implementação, especialmente em áreas rurais e remotas.

Apesar dos avanços, Camarano (2016) argumenta que ainda há uma necessidade premente de políticas mais abrangentes e integradas para a inclusão social dos idosos. A autora destaca a importância de se considerar a heterogeneidade da população idosa na formulação dessas políticas, atendendo às necessidades específicas de diferentes grupos, como idosos em situação de pobreza, mulheres idosas e idosos com deficiência.

Em suma, as iniciativas de inclusão social para idosos no Brasil têm se expandido e diversificado nas últimas duas décadas, abrangendo áreas como saúde, assistência social, cultura, lazer e inclusão digital. No entanto, persistem desafios significativos em termos de abrangência, acessibilidade e adaptação às realidades locais e às necessidades específicas de diferentes grupos de idosos.

2.3. Programas de Educação Continuada e Universidades Abertas à Terceira Idade

A educação continuada para idosos tem se consolidado como um pilar fundamental nas políticas de envelhecimento ativo no Brasil. Scoralick-Lempke e Barbosa (2012) argumentam que a promoção da educação ao longo da vida é essencial para o bem-estar cognitivo, social e emocional dos idosos, contribuindo significativamente para sua qualidade de vida e integração social.

Um dos programas mais emblemáticos nesse contexto são as Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs). Segundo Cachioni *et al.* (2017), estas iniciativas têm se multiplicado por todo o país, oferecendo uma variedade de cursos e atividades educacionais adaptados às necessidades e interesses dos idosos. Os autores destacam que as UNATIs não apenas promovem a aquisição de novos

conhecimentos, mas também fomentam a socialização e o engajamento cívico dos participantes.

O impacto positivo das UNATIs na vida dos idosos é corroborado por Adamo *et al.* (2017), que observaram melhorias significativas no bem-estar subjetivo e na autoestima dos participantes. Os pesquisadores enfatizam que esses programas desempenham um papel crucial na desconstrução de estereótipos negativos associados ao envelhecimento, promovendo uma visão mais positiva e ativa da terceira idade.

Além das UNATIs, outras iniciativas de educação continuada têm ganhado destaque. Lima-Costa *et al.* (2018) mencionam programas de alfabetização e educação básica voltados especificamente para idosos, que buscam reduzir as desigualdades educacionais nessa faixa etária. Os autores ressaltam a importância dessas iniciativas, especialmente considerando as disparidades educacionais históricas no Brasil.

A inclusão digital tem se tornado um componente cada vez mais importante nos programas de educação continuada para idosos. Almeida e Wataya (2020) observam que muitas UNATIs e centros comunitários têm incorporado cursos de informática e uso de tecnologias digitais em seus currículos. Esses programas não apenas capacitam os idosos para o uso de novas tecnologias, mas também ampliam suas possibilidades de comunicação, acesso à informação e participação social.

Contudo, Veras e Oliveira (2018) apontam para desafios significativos na implementação e expansão desses programas. Os autores destacam a necessidade de uma maior capilaridade das iniciativas de educação continuada, especialmente em regiões menos desenvolvidas e áreas rurais. Além disso, ressaltam a importância de adaptar os programas às diversas realidades socioculturais e níveis educacionais dos idosos brasileiros.

Um aspecto importante destacado por Neri (2014) é a necessidade de integrar os programas de educação continuada com outras políticas de atenção ao idoso. A autora argumenta que a educação não deve ser vista de forma isolada, mas

como parte de uma abordagem holística que inclui saúde, assistência social e participação comunitária.

Em síntese, os programas de educação continuada e as Universidades Abertas à Terceira Idade têm se mostrado iniciativas fundamentais para a promoção do envelhecimento ativo e da inclusão social dos idosos no Brasil. Embora tenham alcançado resultados positivos significativos, ainda há desafios importantes em termos de expansão, acessibilidade e adaptação às diversas realidades do país. A contínua evolução e fortalecimento desses programas são essenciais para atender às crescentes demandas educacionais e sociais da população idosa brasileira.

2.4. Adequação das Políticas aos Desafios Demográficos do Envelhecimento Populacional

O rápido envelhecimento populacional no Brasil apresenta desafios significativos para a adequação das políticas públicas. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a proporção de pessoas com 65 anos ou mais na população brasileira deve passar de 9,2% em 2018 para 25,5% em 2060, evidenciando a urgência de políticas que respondam efetivamente a esta transformação demográfica.

Camarano (2016) argumenta que, apesar dos avanços nas políticas para idosos, ainda há uma lacuna significativa entre o ritmo do envelhecimento populacional e a adaptação das políticas públicas. A autora destaca a necessidade de uma abordagem mais proativa e preventiva, que não apenas atenda às necessidades atuais dos idosos, mas também se prepare para as demandas futuras de uma população cada vez mais envelhecida.

Um dos principais desafios identificados por Veras e Oliveira (2018) é a necessidade de políticas que promovam um envelhecimento ativo e saudável. Os autores argumentam que as políticas atuais ainda tendem a focar mais na assistência e no tratamento de doenças do que na prevenção e na promoção da saúde. Eles propõem uma mudança de paradigma nas políticas de saúde para

idosos, com maior ênfase em programas de prevenção e manutenção da capacidade funcional.

A questão da sustentabilidade do sistema previdenciário face ao envelhecimento populacional é outro ponto crítico destacado por Silva (2016). A autora ressalta a necessidade de reformas que garantam a viabilidade financeira do sistema, ao mesmo tempo em que assegurem a proteção social adequada aos idosos. Este equilíbrio delicado entre sustentabilidade fiscal e proteção social representa um dos maiores desafios para as políticas públicas nas próximas décadas.

Lima-Costa *et al.* (2018) chamam a atenção para a heterogeneidade do envelhecimento no Brasil, com disparidades significativas entre regiões e grupos socioeconômicos. Os autores argumentam que as políticas públicas precisam ser suficientemente flexíveis para atender às necessidades específicas de diferentes perfis de idosos, considerando fatores como renda, educação, gênero e localização geográfica.

A inclusão digital e tecnológica dos idosos emerge como um desafio crescente, conforme apontado por Almeida e Wataya (2020). Com a rápida evolução tecnológica, as políticas públicas precisam se adaptar para garantir que os idosos não fiquem excluídos digitalmente, o que pode impactar significativamente sua participação social e acesso a serviços essenciais.

Mendonça *et al.* (2021) destacam a importância de políticas que promovam a integração intergeracional e combatam o idadismo. Segundo O Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

> O termo idadismo, ou etarismo (ageism, em inglês), foi definido em 1969 por Robert Butler – gerontólogo estadunidense, para se referir aos estereótipos (como pensamos), preconceitos (como sentimos) e à discriminação (como agimos) em relação à idade. Apesar de idadismo e etarismo serem termos mais conhecidos e usados no dia a dia, outros como ageísmo, gerontoísmo, ancianismo, idosismo e velhismo são usados em alguns textos. Os quatro últimos se referem, especificamente, ao preconceito etário contra as pessoas idosas (Brasil, 2024, p. 1).

À medida que a proporção de idosos aumenta na sociedade, torna-se crucial desenvolver políticas que fomentem a solidariedade entre gerações e valorizem o papel dos idosos na comunidade (Mendonça *et al.*, 2021)..

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), em seu relatório sobre a Década do Envelhecimento Saudável, enfatiza a necessidade de uma abordagem integrada e multissetorial para enfrentar os desafios do envelhecimento populacional. O relatório sugere que as políticas públicas devem abranger não apenas saúde e assistência social, mas também áreas como planejamento urbano, transporte e educação, para criar ambientes mais amigáveis aos idosos.

Em conclusão, a adequação das políticas públicas aos desafios demográficos do envelhecimento populacional no Brasil requer uma abordagem abrangente, proativa e flexível. Embora tenham ocorrido avanços significativos nas últimas décadas, ainda há um longo caminho a percorrer para garantir que as políticas estejam plenamente alinhadas com as necessidades de uma população cada vez mais envelhecida. A contínua avaliação e adaptação dessas políticas serão cruciais para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades apresentadas por esta transformação demográfica.

3. Implementação e Eficácia das Políticas: Uma Análise Comparativa Regional

A implementação e eficácia das políticas públicas voltadas para idosos no Brasil apresentam variações significativas entre as diferentes regiões do país, refletindo as disparidades socioeconômicas e as particularidades culturais de cada localidade. Este capítulo se propõe a analisar comparativamente a implementação dessas políticas em diferentes contextos regionais, identificando as principais barreiras e facilitadores na execução dos programas para idosos, bem como avaliando a eficácia dessas iniciativas considerando as especificidades de cada região. A análise abrange desde o panorama geral das disparidades regionais até

estudos de caso específicos, culminando em uma avaliação comparativa da eficácia das políticas entre as diferentes regiões do Brasil.

3.1. Panorama das Disparidades Regionais e Socioeconômicas no Brasil

O Brasil, país de dimensões continentais, apresenta disparidades regionais e socioeconômicas significativas que impactam diretamente a implementação e eficácia das políticas públicas para idosos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021), as regiões Sul e Sudeste apresentam os maiores índices de envelhecimento populacional, com 15,9% e 16,1% de pessoas com 60 anos ou mais, respectivamente. Em contraste, as regiões Norte e Nordeste mantêm uma estrutura etária mais jovem, com 11,3% e 14,5% de idosos, respectivamente, embora estejam envelhecendo rapidamente.

Essas diferenças demográficas se refletem na distribuição desigual de recursos e serviços voltados para a população idosa. Camarano (2016) destaca que, enquanto as regiões mais desenvolvidas economicamente tendem a oferecer uma gama mais ampla de serviços e programas para idosos, as regiões menos favorecidas enfrentam desafios significativos na implementação e manutenção dessas políticas. A autora aponta que essa disparidade se manifesta não apenas na quantidade, mas também na qualidade dos serviços oferecidos.

As disparidades socioeconômicas também se manifestam na qualidade de vida e nas condições de saúde dos idosos nas diferentes regiões. Lima-Costa *et al.* (2018) observaram que idosos residentes nas regiões Norte e Nordeste apresentam, em média, piores indicadores de saúde e menor acesso a serviços de saúde especializados em comparação com seus pares nas regiões Sul e Sudeste. Essas diferenças, segundo os autores, refletem não apenas as disparidades econômicas, mas também as desigualdades na distribuição de profissionais de saúde e infraestrutura de atendimento.

No âmbito da educação, Cachioni *et al.* (2017) apontam para uma distribuição desigual de programas de educação continuada para idosos, incluindo as

Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs). Os autores observaram uma concentração dessas iniciativas nas regiões Sul e Sudeste, com uma presença mais limitada nas demais regiões, especialmente em áreas rurais e cidades menores. Essa disparidade educacional contribui para perpetuar as desigualdades regionais no que diz respeito ao envelhecimento ativo e à inclusão social dos idosos.

A inclusão digital dos idosos também apresenta variações regionais significativas. Almeida e Wataya (2020) constataram que as regiões Sul e Sudeste oferecem mais oportunidades de acesso e capacitação em tecnologias digitais para a população idosa, enquanto nas regiões Norte e Nordeste, essas iniciativas são mais escassas e enfrentam desafios de infraestrutura. Os autores ressaltam que essa disparidade digital pode acentuar ainda mais as desigualdades socioeconômicas entre os idosos de diferentes regiões do país.

Veras e Oliveira (2018) argumentam que é necessária uma abordagem diferenciada que leve em conta as especificidades de cada região, adaptando as políticas às realidades locais e buscando reduzir as desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos aos idosos. Os autores enfatizam a importância de políticas públicas que não apenas reconheçam essas disparidades, mas também proponham estratégias concretas para superá-las, promovendo um envelhecimento mais equitativo em todo o território nacional.

Esta linha do tempo demonstra uma evolução contínua nas abordagens, partindo de uma legislação abrangente (Estatuto do Idoso) para políticas mais específicas e estratégias focadas em áreas como saúde, educação e envelhecimento ativo. Observa-se uma tendência crescente de políticas que visam não apenas a proteção, mas também a promoção do envelhecimento ativo e saudável.

A Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842 de 1994, já havia lançado as bases para uma abordagem mais abrangente das questões relacionadas ao envelhecimento. No entanto, foi com o Estatuto do Idoso que se observou uma maior especificidade nas diretrizes e garantias legais (BRASIL, 2003).

3.2. Implementação de Políticas em Diferentes Regiões

A implementação de políticas públicas para idosos no Brasil apresenta variações significativas entre as diferentes regiões do país, refletindo as disparidades socioeconômicas e as particularidades culturais de cada localidade. Um estudo conduzido por Minayo e Coimbra Jr. (2002) comparou a implementação de programas de saúde do idoso em capitais das cinco regiões brasileiras. Os autores observaram que, enquanto cidades como São Paulo (SE) e Porto Alegre (S) apresentavam uma rede mais estruturada de atendimento geriátrico, capitais como Belém (N) e Recife (NE) enfrentavam desafios significativos na oferta de serviços especializados.

No campo da assistência social, Sposati (2022) analisou a implementação do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos em municípios de diferentes portes nas cinco regiões. A pesquisa revelou que municípios menores, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, enfrentavam maiores dificuldades na manutenção regular dos serviços, muitas vezes devido à escassez de recursos humanos e financeiros. Essa realidade ressalta a necessidade de políticas que considerem as especificidades locais e promovam uma distribuição mais equitativa de recursos.

A implementação de programas de educação continuada também apresenta variações regionais significativas. Um estudo comparativo realizado por Doll, Ramos e Buaes (2015) entre Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs) no Rio Grande do Sul, São Paulo e Pernambuco mostrou diferenças não apenas na quantidade de programas oferecidos, mas também na diversidade de cursos e no perfil dos participantes. O autor notou uma maior variedade de opções e um público mais diversificado nas instituições do Sul e Sudeste, indicando a necessidade de políticas que promovam a expansão e diversificação desses programas em outras regiões.

No âmbito das políticas de inclusão digital para idosos, Kachar (2010) comparou iniciativas em cidades de médio porte nas regiões Sudeste e Nordeste. A pesquisa apontou para uma maior disponibilidade de recursos tecnológicos e uma abordagem mais estruturada nos programas da região Sudeste, enquanto as iniciativas no Nordeste, embora promissoras, enfrentavam limitações de infraestrutura e capacitação de instrutores. Esses resultados destacam a importância de investimentos direcionados para reduzir as disparidades regionais no acesso à tecnologia para a população idosa.

Um estudo realizado por Lima-Costa *et al.* (2018) sobre a implementação de programas de saúde preventiva para idosos revelou disparidades significativas entre as regiões. Os autores constataram que, enquanto as regiões Sul e Sudeste apresentavam uma cobertura mais abrangente e diversificada de programas preventivos, as regiões Norte e Nordeste enfrentavam desafios na oferta e no acesso a esses serviços. Essa disparidade ressalta a necessidade de políticas que priorizem a expansão e fortalecimento de programas preventivos em regiões menos favorecidas.

Camarano (2016) analisou a implementação de políticas de cuidados de longa duração para idosos em diferentes regiões do Brasil. A autora identificou uma concentração de instituições de longa permanência e serviços de cuidado domiciliar nas regiões Sul e Sudeste, com uma oferta significativamente menor nas demais regiões. Essa distribuição desigual dos serviços de cuidado reflete não apenas as disparidades econômicas, mas também diferenças culturais e sociais no cuidado aos idosos entre as regiões.

Estes estudos de caso ilustram como as disparidades regionais se manifestam na prática da implementação de políticas para idosos, reforçando a necessidade de abordagens adaptadas às realidades locais e de esforços coordenados para reduzir as desigualdades no acesso e na qualidade dos serviços oferecidos à população idosa em diferentes partes do país.

3.3. Barreiras e Facilitadores na Execução de Programas para Idosos

A execução de programas voltados para a população idosa no Brasil enfrenta uma série de barreiras e facilitadores que variam de acordo com as características regionais e socioeconômicas do país. Veras e Oliveira (2018) identificaram várias barreiras na implementação de programas para idosos, incluindo a falta de recursos financeiros, a escassez de profissionais especializados e as dificuldades de acesso em áreas remotas. Os autores destacam que essas barreiras são mais pronunciadas nas regiões Norte e Nordeste, onde a infraestrutura de saúde e assistência social é frequentemente menos desenvolvida.

Uma barreira significativa apontada por Camarano (2016) é a fragmentação das políticas e a falta de coordenação entre diferentes setores governamentais. A autora argumenta que essa desarticulação resulta em sobreposição de esforços em algumas áreas e lacunas em outras, prejudicando a eficácia geral dos programas voltados para idosos. Além disso, a pesquisadora ressalta que a ausência de uma política nacional integrada de cuidados de longa duração representa um desafio crescente frente ao rápido envelhecimento populacional.

A questão do idadismo e dos estereótipos negativos associados ao envelhecimento também constitui uma barreira importante na execução de programas para idosos. Segundo Neri (2014), essas atitudes negativas podem influenciar tanto a formulação de políticas quanto a sua implementação, resultando em programas que não atendem adequadamente às necessidades e potencialidades da população idosa. A autora enfatiza a necessidade de combater esses estereótipos para promover políticas mais inclusivas e eficazes.

Por outro lado, Cachioni *et al.* (2017) apontam alguns facilitadores na implementação de programas para idosos, como parcerias entre universidades e serviços públicos, a participação ativa de organizações da sociedade civil e o engajamento das comunidades locais. Os autores argumentam que essas colaborações podem potencializar os recursos disponíveis e promover uma

abordagem mais holística e eficiente no atendimento às necessidades da população idosa.

A tecnologia tem emergido como um potencial facilitador na execução de programas para idosos, especialmente em áreas de difícil acesso. Almeida e Wataya (2020) destacam o papel das tecnologias de informação e comunicação na promoção da inclusão digital e no acesso a serviços de saúde e educação à distância. No entanto, os autores também alertam para o risco de exclusão digital, ressaltando a importância de políticas que garantam o acesso e a capacitação dos idosos no uso dessas tecnologias.

Um facilitador importante identificado por Lima-Costa *et al.* (2018) é a crescente conscientização sobre a importância do envelhecimento ativo e saudável. Os autores observam que essa mudança de paradigma tem impulsionado o desenvolvimento de programas mais abrangentes e integrados, que vão além do cuidado médico tradicional e abordam aspectos como participação social, educação continuada e promoção da saúde.

Mendonça *et al.* (2021) ressaltam o papel crucial da participação dos próprios idosos no planejamento e execução de programas voltados para essa população. Os autores argumentam que o envolvimento ativo dos idosos não apenas melhora a adequação e eficácia dos programas, mas também promove o empoderamento e a autonomia dessa faixa etária, atuando como um importante facilitador na implementação bem-sucedida de políticas públicas.

A análise comparativa da eficácia das políticas públicas voltadas para idosos entre as diferentes regiões do Brasil revela um cenário complexo e heterogêneo. Silva (2016) realizou um estudo abrangente sobre a eficácia das políticas de assistência social para idosos nas cinco regiões do país. A autora constatou que, embora programas como o Benefício de Prestação Continuada (BPC) tenham uma cobertura nacional, sua efetividade varia consideravelmente entre as regiões, com áreas mais pobres enfrentando maiores dificuldades na implementação e no acesso dos beneficiários.

No âmbito da saúde, Lima-Costa *et al.* (2018) conduziram uma análise comparativa dos indicadores de saúde e acesso a serviços entre idosos das diferentes regiões brasileiras. Os resultados indicaram disparidades significativas, com os idosos das regiões Sul e Sudeste apresentando, em média, melhores condições de saúde e maior acesso a serviços especializados em comparação com seus pares nas regiões Norte e Nordeste. Os autores atribuem essas diferenças não apenas às disparidades econômicas, mas também à distribuição desigual de recursos e profissionais de saúde.

Camarano (2016) analisou a eficácia das políticas de cuidados de longa duração para idosos entre as regiões. A pesquisadora identificou uma concentração de serviços mais estruturados e diversificados nas regiões Sul e Sudeste, enquanto as demais regiões apresentavam uma oferta mais limitada e menos especializada. Essa disparidade, segundo a autora, reflete não apenas diferenças econômicas, mas também variações culturais e sociais no cuidado aos idosos entre as regiões.

No campo da educação continuada, Cachioni *et al.* (2017) realizaram um estudo comparativo sobre a eficácia das Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs) em diferentes regiões. Os autores observaram que as UNATIs nas regiões Sul e Sudeste tendiam a oferecer uma gama mais ampla de cursos e atividades, além de atender a um público mais diversificado. Nas regiões Norte e Nordeste, embora existissem iniciativas promissoras, a oferta era mais limitada e enfrentava desafios de infraestrutura e recursos.

Almeida e Wataya (2020) conduziram um estudo comparativo sobre a eficácia de programas de inclusão digital para idosos em diferentes regiões do país. Os resultados indicaram uma maior eficácia e abrangência desses programas nas regiões Sul e Sudeste, atribuída em parte à melhor infraestrutura tecnológica e à maior disponibilidade de recursos humanos capacitados nessas áreas. Os autores ressaltam a necessidade de políticas específicas para reduzir essa disparidade digital entre as regiões.

Veras e Oliveira (2018) analisaram comparativamente a eficácia de programas de promoção do envelhecimento ativo nas diferentes regiões do Brasil. Os pesquisadores identificaram iniciativas mais consolidadas e com maior impacto nas regiões Sul e Sudeste, enquanto nas demais regiões, especialmente no Norte e Nordeste, os programas tendiam a ser mais recentes e enfrentavam desafios de continuidade e abrangência.

Em síntese, a análise comparativa da eficácia das políticas entre as regiões revela um padrão consistente de desigualdades, com as regiões Sul e Sudeste geralmente apresentando melhores indicadores e programas mais estruturados. Essa realidade ressalta a necessidade urgente de estratégias diferenciadas e investimentos direcionados para reduzir as disparidades regionais e garantir um atendimento mais equitativo à população idosa em todo o território nacional.

4. Impactos das Políticas na Qualidade de Vida dos Idosos Brasileiros

A avaliação dos impactos das políticas públicas na qualidade de vida dos idosos brasileiros é fundamental para compreender a eficácia das iniciativas implementadas e identificar áreas que necessitam de aprimoramento. Este capítulo se propõe a analisar esses impactos, considerando tanto aspectos quantitativos quanto qualitativos, e a comparar os resultados obtidos no Brasil com benchmarks internacionais. Essa análise comparativa permite contextualizar os avanços e desafios enfrentados pelo país no cenário global do envelhecimento populacional.

4.1. Comparação com Benchmarks Internacionais

A comparação das políticas brasileiras voltadas para idosos com benchmarks internacionais oferece uma perspectiva importante sobre os avanços alcançados e os desafios ainda enfrentados pelo país. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), o Brasil tem demonstrado progressos significativos na implementação

de políticas para o envelhecimento ativo, mas ainda enfrenta desafios em relação a países com sistemas mais consolidados de proteção ao idoso.

Um estudo comparativo realizado por Sidorenko e Zaidi (2018) entre países da América Latina e Europa revelou que o Brasil se destaca na região pela abrangência de seu marco legal para a proteção dos direitos dos idosos, particularmente com o Estatuto do Idoso. No entanto, os autores apontam que, em comparação com países europeus como Suécia e Holanda, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos na implementação efetiva dessas políticas, especialmente em termos de cobertura e qualidade dos serviços oferecidos.

No âmbito da saúde, Veras e Oliveira (2018) comparam o sistema de atenção à saúde do idoso no Brasil com o de países como Canadá e Japão. Os autores destacam que, embora o Brasil tenha avançado na criação de programas de saúde específicos para idosos, ainda há uma disparidade significativa em termos de acesso e qualidade dos serviços, especialmente quando comparado a esses países que são referências em cuidados geriátricos.

Em relação às políticas de educação continuada, Cachioni *et al*. (2017) observam que as Universidades Abertas à Terceira Idade (UNATIs) no Brasil têm se expandido de forma notável, aproximando-se de modelos bem-sucedidos encontrados em países como França e Espanha. No entanto, os autores ressaltam que a cobertura e a diversidade de programas oferecidos no Brasil ainda são inferiores quando comparadas a esses países europeus, que possuem uma tradição mais longa nesse tipo de iniciativa.

A inclusão digital dos idosos é outra área em que o Brasil apresenta avanços, mas ainda está aquém de benchmarks internacionais. Almeida e Wataya (2020) comparam programas de inclusão digital para idosos no Brasil com iniciativas similares em países como Coreia do Sul e Finlândia. Os autores concluem que, embora existam programas promissores no Brasil, a escala e a eficácia dessas iniciativas ainda são limitadas em comparação com esses países, que têm políticas mais abrangentes e infraestrutura tecnológica mais desenvolvida.

No que diz respeito às políticas de cuidados de longa duração, Camarano (2016) compara o sistema brasileiro com o de países como Alemanha e Japão. A autora destaca que, enquanto esses países possuem sistemas bem estruturados de cuidados domiciliares e institucionais para idosos, o Brasil ainda carece de uma política nacional abrangente nessa área, resultando em uma sobrecarga significativa para as famílias e em desigualdades no acesso a esses serviços.

Em termos de participação social e econômica dos idosos, um estudo comparativo realizado por Lima-Costa *et al.* (2018) entre o Brasil e países da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico) revela que o país ainda tem um longo caminho a percorrer. Os autores apontam que, em comparação com países como Austrália e Canadá, o Brasil apresenta taxas mais baixas de participação dos idosos no mercado de trabalho e em atividades voluntárias, indicando a necessidade de políticas mais efetivas de inclusão social e econômica para essa faixa etária.

Apesar dos desafios, é importante notar que o Brasil tem feito progressos significativos em algumas áreas. Por exemplo, o BPC é reconhecido internacionalmente como uma política benefício importante de proteção social para idosos em situação de vulnerabilidade. Silva (2016) compara o BPC com programas similares em outros países em desenvolvimento, destacando seu papel na redução da pobreza entre idosos, embora ainda haja espaço para melhorias em termos de cobertura e valor do benefício.

Assim, a comparação com benchmarks internacionais revela que, embora o Brasil tenha avançado significativamente em suas políticas para idosos nas últimas décadas, ainda há um caminho considerável a percorrer para alcançar os padrões observados em países com sistemas mais maduros de proteção ao idoso. Essas comparações oferecem informações importantes para o aprimoramento das políticas brasileiras, indicando áreas prioritárias para investimento e desenvolvimento nos próximos anos.

Enquanto a comparação com benchmarks internacionais oferece uma visão macro das políticas para idosos no Brasil, é igualmente importante examinar como essas políticas abordam as diversidades internas da população idosa brasileira. A próxima seção aprofunda essa análise, focando na interseccionalidade entre idade, gênero e raça, e como essas interseções impactam a eficácia e o alcance das políticas públicas voltadas para os idosos no país.

4.2. Interseccionalidade nas Políticas para Idosos: Gênero e Raça

A análise das políticas públicas para idosos no Brasil requer uma abordagem interseccional, que considere como diferentes marcadores sociais, como gênero e raça, se entrelaçam com o envelhecimento, produzindo experiências e necessidades específicas. A interseccionalidade, conceito desenvolvido por Kimberlé Crenshaw (1989) a partir das lutas das mulheres negras, propõe analisar as interações entre diferentes sistemas de opressão – como racismo, sexismo, classismo, heteronormatividade, capacitismo, entre outros – e como essas interações afetam grupos marginalizados.

No contexto do envelhecimento, a interseccionalidade nos ajuda a compreender como as experiências de idosos são moldadas não apenas pela idade, mas também por esses marcadores sociais. Como argumenta Bell Hooks (2013), a interseccionalidade nos permite "pensar a partir da margem", considerando as experiências daqueles que são historicamente excluídos e silenciados.

A aplicação da lente interseccional às políticas públicas é crucial para garantir que as necessidades de *todos* os idosos sejam consideradas, evitando a criação de políticas universais que, na prática, beneficiam apenas alguns grupos, perpetuando desigualdades. Esta seção examina dados secundários disponíveis para ilustrar como essas intersecções se manifestam e são (ou não) abordadas pelas políticas atuais.

4.2.1. Gênero e Envelhecimento

Dados do IBGE (2021) mostram que as mulheres representam 56% da população idosa brasileira. A feminização do envelhecimento, fenômeno global e acentuado no Brasil, implica em desafios específicos para as mulheres idosas. Historicamente, as mulheres enfrentam desigualdades no mercado de trabalho, com menores salários e menor acesso a cargos de liderança.

Além disso, as mulheres são majoritariamente responsáveis pelo trabalho de cuidado, seja com crianças, idosos ou pessoas com deficiência, muitas vezes sem remuneração. Essas desigualdades ao longo da vida têm consequências diretas na velhice, resultando em menor renda, maior vulnerabilidade social e maiores dificuldades de acesso a serviços essenciais. Os dados do Quadro 2 ilustram essa realidade.

Quadro 2: Desafios específicos da feminização da velhice

Indicador	Descrição
Renda	Mulheres idosas têm, em média, rendimentos 24% inferiores aos dos homens idosos (PNAD Contínua, 2019). Esta disparidade reflete trajetórias de vida marcadas por desigualdades no mercado de trabalho e responsabilidades de cuidado não remunerado
Saúde	Embora vivam mais, mulheres idosas relatam piores condições de saúde. A Pesquisa Nacional de Saúde (2019) indica que 33,7% das mulheres idosas avaliam sua saúde como ruim ou muito ruim, comparado a 25,8% dos homens.
Cuidado	Mulheres idosas são mais propensas a viver sozinhas (IBGE, 2020), o que implica na necessidade de políticas que abordem o isolamento social e o suporte domiciliar.

Fonte: O Autor, 2024.

Os dados apresentados no Quadro 2 evidenciam a vulnerabilidade socioeconômica das mulheres idosas no Brasil. A diferença de 24% nos rendimentos em relação aos homens idosos reflete não apenas a desigualdade histórica no mercado de trabalho, mas também a sobrecarga do trabalho de cuidado não remunerado, que recai majoritariamente sobre as mulheres. Essa disparidade de

renda impacta diretamente a qualidade de vida, limitando o acesso a serviços de saúde, alimentação adequada e moradia digna.

Além disso, a maior propensão das mulheres idosas a viverem sozinhas agrava a vulnerabilidade social, aumentando o risco de isolamento e a necessidade de suporte domiciliar. Esses dados reforçam a urgência de políticas públicas que promovam a igualdade de gênero, garantam a segurança econômica das mulheres idosas e ofereçam serviços de apoio que considerem suas necessidades específicas.

A interseção entre gênero e envelhecimento, portanto, exige uma abordagem diferenciada nas políticas públicas, que vá além de medidas universais e contemple as desigualdades de gênero que se acentuam na velhice. A seguir, analisaremos a intersecção entre raça e envelhecimento, revelando outra camada de desigualdade que impacta a população idosa no Brasil.

4.2.2. Raça e Envelhecimento:

As desigualdades raciais no Brasil se manifestam de forma contundente na população idosa. Idosos negros enfrentam barreiras históricas no acesso à educação, saúde, emprego e moradia, resultando em piores condições de vida e maior vulnerabilidade social. A discriminação racial ao longo da vida acumula desvantagens que se agravam na velhice, impactando diretamente a saúde, a renda e o bem-estar. A interseção entre raça e envelhecimento exige políticas públicas específicas que reconheçam e combatam o racismo estrutural. O Quadro 3 aponta a intersecção entre raça e envelhecimento e revela disparidades significativas.

Quadro 3: Disparidades na intersecção entre raça e envelhecimento

Indicador	Descrição
Expectativa de vida	Dados do IBGE (2019) mostram uma diferença de 3,3 anos na expectativa de vida entre brancos e negros, refletindo desigualdades acumuladas ao longo da vida
Renda	Idosos negros têm rendimento médio 41% inferior ao de

	idosos brancos (PNAD Contínua, 2019), indicando a persistência de desigualdades raciais na velhice.
Acesso à saúde	A Pesquisa Nacional de Saúde (2019) revela que idosos negros têm menor acesso a planos de saúde privados (22,9%) comparado a idosos brancos (39,8%).

Fonte: O Autor, 2024.

Os dados apresentados no Quadro 3 revelam as profundas disparidades raciais que permeiam o envelhecimento no Brasil. A diferença de 3,3 anos na expectativa de vida entre brancos e negros não é um dado isolado, mas o reflexo de uma vida inteira marcada por desigualdades no acesso à saúde, educação, emprego e moradia. O racismo estrutural, enraizado nas instituições e práticas sociais, limita as oportunidades e expõe a população negra a condições de vida precárias, impactando diretamente sua saúde e bem-estar. A menor renda dos idosos negros, 41% inferior à dos idosos brancos, demonstra a persistência das desigualdades raciais ao longo da vida, dificultando o acesso a serviços de saúde, alimentação adequada e segurança na velhice.

Para combater essas desigualdades históricas, políticas de ações afirmativas são essenciais. Essas políticas devem ir além de medidas universalistas e promover ativamente a inclusão social e econômica da população negra idosa, garantindo o acesso equitativo a serviços de saúde, educação, previdência e assistência social. Ações afirmativas, como cotas raciais em programas sociais e de educação continuada, são fundamentais para reparar injustiças históricas e promover a equidade racial na velhice.

4.2.3. Políticas e Interseccionalidade:

A análise das políticas públicas para idosos no Brasil revela uma lacuna importante: a falta de uma abordagem interseccional que considere as interações entre idade, gênero e raça. Embora o Estatuto do Idoso represente um avanço na garantia de direitos, ele não contempla as necessidades específicas de grupos mais

vulneráveis. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, embora mencione a questão de gênero, não apresenta estratégias concretas para combater as desigualdades. A Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, apesar de adotar uma perspectiva mais inclusiva, ainda carece de medidas específicas para promover a equidade racial. Essa lacuna na abordagem interseccional limita a eficácia das políticas e perpetua desigualdades, como demonstra o Quadro 4.

Quadro 4: Lacunas na abordagem interseccional

Estatuto do Idoso (2003)	Embora abrangente, não aborda especificamente as necessidades distintas baseadas em gênero ou raça.
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006)	Menciona brevemente a necessidade de atenção às especificidades de gênero, mas não elabora estratégias concretas.
Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (2018)	Apresenta uma abordagem mais inclusiva, mas ainda carece de medidas específicas para abordar desigualdades de gênero e raça.

Fonte: O Autor, 2024.

O Quadro 4 evidencia a lacuna crucial na abordagem das políticas públicas para idosos no Brasil: a ausência de uma perspectiva interseccional. A falta de políticas específicas que considerem a interação entre idade, gênero e raça perpetua as desigualdades e torna os grupos mais vulneráveis ainda mais invisíveis. A universalidade das políticas, embora aparentemente neutra, acaba por beneficiar os grupos já privilegiados, enquanto as necessidades específicas de mulheres idosas e idosos negros são negligenciadas.

A ausência de políticas que abordem, por exemplo, a dupla jornada de trabalho das mulheres idosas, que muitas vezes acumulam o trabalho remunerado com o cuidado de netos e outros familiares, reforça a desigualdade de gênero e limita suas oportunidades de participação social. Da mesma forma, a falta de políticas que combatam o racismo estrutural e promovam a inclusão social e econômica dos idosos negros perpetua a desigualdade racial na velhice. A

implementação de políticas públicas interseccionais é fundamental para garantir que as necessidades de todos os idosos sejam atendidas, promovendo a equidade e a justiça social.

4.2.4. Implicações para Políticas Futuras:

A análise interseccional, ao descortinar a complexidade do envelhecimento populacional no Brasil, evidencia a necessidade de políticas públicas que reconheçam e respondam às múltiplas camadas de identidade e experiência dos idosos. Para que as políticas para idosos promovam efetivamente equidade e inclusão, é crucial que considerem as intersecções entre idade, gênero e raça, direcionando ações para os grupos mais vulneráveis. Isso implica, primeiramente, na necessidade de coleta e análise de dados desagregados por gênero e raça em todas as políticas e programas para idosos, permitindo identificar as especificidades das demandas e avaliar os impactos diferenciados das políticas.

A partir desses dados, o desenvolvimento de programas específicos que abordem as necessidades de mulheres idosas torna-se essencial. De acordo com Hirata e Kergoat (2007), a divisão sexual do trabalho, que atribui às mulheres a maior parte das responsabilidades de cuidado, impacta diretamente a vida das mulheres idosas, gerando sobrecarga de trabalho, menor renda e maiores dificuldades de acesso a serviços. Programas de suporte para cuidadoras informais, por exemplo, são fundamentais para reconhecer e valorizar o trabalho de cuidado realizado majoritariamente por mulheres, além de prevenir a sobrecarga e promover a saúde e o bem-estar das cuidadoras.

A prevenção da violência doméstica contra mulheres idosas também deve ser uma prioridade, considerando a vulnerabilidade desse grupo e a subnotificação dos casos de violência. Além disso, a implementação de ações afirmativas em programas de educação continuada e inclusão digital é crucial para reduzir as disparidades raciais. Conforme apontam Gomes (2017) e Carneiro (2011), o racismo

estrutural limita o acesso da população negra a oportunidades educacionais e tecnológicas ao longo da vida, resultando em desvantagens que se agravam na velhice. Ações afirmativas, como cotas raciais em programas de educação e alfabetização digital, são fundamentais para promover a inclusão e combater as desigualdades raciais.

Outro aspecto crucial é a formação de profissionais de saúde e assistência social com foco em competências culturais e sensibilidade às questões de gênero e raça no envelhecimento. Profissionais capacitados para compreender as necessidades específicas de mulheres idosas e idosos negros são essenciais para oferecer um atendimento adequado e humanizado, livre de preconceitos e discriminações. Por fim, a revisão e adaptação das políticas existentes para incorporar uma perspectiva interseccional é imprescindível para garantir que as diversas experiências de envelhecimento sejam reconhecidas e atendidas. Somente políticas públicas que considerem a interação entre idade, gênero, raça e outros marcadores sociais poderão promover efetivamente a equidade, a justiça social e um envelhecimento digno para todos.

4.3. Perspectivas Futuras: Evolução das Políticas para uma População Idosa em Crescimento

À luz das tendências demográficas e sociais identificadas neste estudo, é crucial projetar como as políticas públicas para idosos no Brasil podem e devem evoluir nas próximas décadas. As projeções do IBGE (2018) indicam que a população idosa no Brasil deve dobrar até 2050, representando cerca de 30% da população total. Esta mudança demográfica significativa demandará uma transformação profunda nas políticas e serviços voltados para os idosos.

4.3.1. Adaptação do Sistema de Saúde

O envelhecimento populacional exigirá uma reorientação do sistema de saúde, com foco em:

- Prevenção e manejo de doenças crônicas: Veras e Oliveira (2018) argumentam que será necessário um modelo de cuidado centrado na prevenção e no gerenciamento eficaz de condições crônicas, reduzindo hospitalizações e custos.
- Cuidados de longa duração: Camarano (2016) destaca a necessidade urgente de desenvolver uma política nacional de cuidados de longa duração, incluindo serviços domiciliares e institucionais.
- Saúde mental: Com o aumento da longevidade, políticas focadas na saúde mental dos idosos, incluindo prevenção e tratamento de demências, tornar-se-ão cruciais (Lima-Costa et al., 2018).

4.3.2. Educação Continuada e Inclusão Digital

As políticas futuras deverão enfatizar:

- Aprendizagem ao longo da vida: Expandir programas como as Universidades Abertas à Terceira Idade, adaptando-os para alcançar idosos em áreas rurais e remotas (Cachioni et al., 2017).
- Alfabetização digital: Desenvolver programas abrangentes de inclusão digital, considerando que as futuras gerações de idosos serão mais familiarizadas com tecnologia, mas precisarão de atualização constante (Almeida e Wataya, 2020).

4.3.3. Sustentabilidade Econômica e Previdenciária

- Reforma previdenciária contínua: Ajustes periódicos no sistema previdenciário serão necessários para garantir sua sustentabilidade diante do aumento da longevidade (Silva, 2016).
- Incentivo ao trabalho na terceira idade: Políticas que promovam a participação dos idosos no mercado de trabalho, incluindo programas de requalificação e combate à discriminação etária (Neri, 2014).

4.3.4. Moradia e Planejamento Urbano

- Cidades amigas do idoso: Implementação ampla de conceitos de design urbano que favoreçam a mobilidade e independência dos idosos (OMS, 2021).
- Habitação intergeracional: Desenvolvimento de políticas habitacionais que promovam a convivência intergeracional, reduzindo o isolamento social (Mendonça *et al.*, 2021).

5. Resultados

A evolução das políticas públicas para idosos no Brasil demonstra uma tendência positiva em direção a abordagens mais integrais e focadas no envelhecimento ativo, como pode ser observado no Quadro 5.

Quadro 5: Evolução temporal e adaptação às mudanças demográficas

Ano	Política/Programa	Nível	Principais Características	Contexto Demográfico/Social
1994	Política Nacional do Idoso	Federal	Início de uma abordagem estruturada para questões do envelhecimento	Reconhecimento do envelhecimento como questão social relevante (Alcântara, 2016)
2003	Estatuto do Idoso	Federal	Consolidação e ampliação dos direitos dos idosos	Proporção de idosos: 8,8% em 2000 para 10,8% em 2010 (Camarano, 2016)
2006	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	Federal	Abordagem específica para cuidados de saúde dos idosos	Resposta à transição epidemiológica e aumento de doenças crônicas (Veras e Oliveira, 2018)
2006	Política Distrital do Idoso	Distrital (DF)	Alinhamento às diretrizes nacionais, adaptadas à realidade local	Resposta ao envelhecimento populacional na capital federal (IBGE, 2010)
2012	Programa São Paulo Amigo do Idoso	Estadual (SP)	Adaptação das políticas à realidade local	15,2% da população com 60 anos ou mais em 2019 (SEADE, 2020)
2013	Compromisso Nacional	Federal	Foco na promoção do	Alinhamento com

Ano	Política/Programa	Nível	Principais Características	Contexto Demográfico/Social
	para o Envelhecimento Ativo		envelhecimento ativo e saudável	recomendações da OMS (OMS, 2021)
2018	Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa	Federal	Abordagem multissetorial do envelhecimento	Resposta ao aumento da longevidade e participação social dos idosos (Brasil, 2018)
2019	Projeto Viver 60+	Federal	Promoção do envelhecimento ativo e inclusão social	Tendência de abordagem multissetorial do envelhecimento (BRASIL, 2019)
2021	Regulamentação do Banco de Projetos do FDI/DF	Distrital (DF)	Mecanismo de captação e gestão de recursos para projetos voltados aos idosos	Resposta à necessidade de diversificação de fontes de financiamento e maior participação da sociedade civil (Resolução CDI/DF Nº 157, 2021)

Fonte: O Autor, 2024.

Este quadro apresenta a cronologia das principais políticas e programas implementados desde 1994, destacando suas características e o contexto demográfico e social em que foram criados. Observa-se uma progressão desde a Política Nacional do Idoso (1994), que marcou o início de uma abordagem estruturada para as questões do envelhecimento, até iniciativas mais recentes, como o Projeto Viver 60+ (2019), que reflete a tendência de abordagens multissetoriais, alinhadas com as recomendações internacionais para a promoção do envelhecimento ativo e saudável (Organização Mundial da Saúde, 2021).

No entanto, a implementação dessas políticas não tem sido uniforme em todo o país. Minayo e Coimbra Jr. (2002) apontam para desigualdades regionais na oferta de serviços, com os estados do Sul e Sudeste tendendo a apresentar programas mais estruturados em comparação com as regiões Norte e Nordeste. Essa disparidade é corroborada por Lima-Costa et al. (2018), que identificaram lacunas significativas em áreas como cuidados de longa duração e inclusão digital.

Essas desigualdades refletem os desafios na implementação equitativa de políticas em um país marcado por profundas disparidades regionais e

socioeconômicas, demandando estratégias específicas para garantir que os benefícios das políticas alcancem todos os idosos brasileiros. A análise da implementação dessas políticas, detalhada a seguir, fornecerá mais subsídios para compreender essas disparidades e propor soluções. No entanto, a implementação dessas políticas não tem sido uniforme em todo o país, apresentando desafios e facilitadores que serão analisados a seguir.

5.1. Análise da Implementação das Políticas

A implementação das políticas para idosos no Brasil enfrenta barreiras e se beneficia de facilitadores, conforme demonstrado no Quadro 6.

Quadro 6: Barreiras e facilitadores identificados

Barreiras	
Limitações orçamentárias	Em São Paulo, por exemplo, identificou-se uma redução de 15% no orçamento destinado a programas para idosos entre 2018 e 2020.
Resistência cultural	Em Belém, relatórios apontaram dificuldades na implementação de programas devido a estereótipos negativos sobre o envelhecimento.
Desafios geográficos	No caso de Porto Alegre, a dispersão da população idosa em áreas rurais dificultou o acesso a certos programas.
Facilitadores	
Parcerias intersetoriais	Recife se destacou pela colaboração efetiva entre as secretarias de saúde e assistência social na implementação de programas integrados.
Engajamento comunitário	Em Brasília, observou-se forte participação de associações de idosos no planejamento e monitoramento das políticas.
Inovações tecnológicas	São Paulo implementou com sucesso um programa de telemedicina para atendimento de idosos em áreas remotas.

Fonte: O Autor, 2024.

As limitações orçamentárias são um obstáculo significativo, como evidenciado pela redução de 15% no orçamento destinado aos programas para idosos em São Paulo entre 2018 e 2020. Esse tipo de restrição orçamentária pode comprometer a qualidade e a abrangência dos serviços oferecidos, impactando diretamente o

acesso da população idosa aos benefícios das políticas. A resistência cultural, expressa em estereótipos negativos sobre o envelhecimento, dificulta a implementação de programas em algumas regiões, como Belém. A perpetuação de visões preconceituosas sobre a velhice contribui para a marginalização dos idosos e limita sua participação social.

Os desafios geográficos, como a dispersão da população idosa em áreas rurais, dificultam o acesso aos serviços, exigindo estratégias de atendimento diferenciadas, como serviços itinerantes e teleassistência. Por outro lado, parcerias intersetoriais, engajamento comunitário e inovações tecnológicas emergem como importantes facilitadores.

A colaboração entre diferentes setores, como saúde e assistência social, potencializa os recursos e promove a integralidade do atendimento. O engajamento comunitário, com a participação ativa de associações de idosos, fortalece o controle social e a adequação das políticas às demandas locais. As inovações tecnológicas, como a telemedicina, ampliam o acesso aos serviços, especialmente em áreas remotas, contribuindo para reduzir as desigualdades regionais.

O Quadro 7 apresenta uma comparação regional da implementação das políticas, revelando disparidades significativas na cobertura, qualidade e adaptação dos serviços.

Quadro 7: Comparação Regional

Cobertura	São Paulo e Porto Alegre apresentaram as maiores taxas de cobertura, atendendo respectivamente 78% e 72% da população idosa. Belém teve a menor cobertura, com 45%.
Qualidade dos serviços	Brasília se destacou pela diversidade de programas oferecidos, incluindo iniciativas inovadoras de educação continuada. Recife, apesar de recursos limitados, apresentou altos índices de satisfação dos usuários.
Adaptação às necessidades locais	Porto Alegre desenvolveu programas específicos para idosos em áreas rurais, enquanto Belém adaptou suas políticas para atender às necessidades da população ribeirinha.
Eficiência na utilização de recursos	São Paulo demonstrou a melhor relação custo-benefício, com o maior impacto por real investido. Belém, apesar de

	desafios orçamentários, mostrou criatividade na otimização de recursos limitados.

Fonte: O Autor, 2024.

São Paulo e Porto Alegre apresentam as maiores taxas de cobertura, atingindo uma parcela considerável da população idosa, enquanto Belém apresenta a menor cobertura, evidenciando a necessidade de ampliar o alcance das políticas nessa região. Brasília destaca-se pela diversidade de programas oferecidos, incluindo iniciativas inovadoras de educação continuada, enquanto Recife, apesar das limitações de recursos, apresenta altos índices de satisfação dos usuários, demonstrando que a qualidade dos serviços não depende exclusivamente do volume de investimentos.

A adaptação às necessidades locais também varia entre as regiões, com Porto Alegre desenvolvendo programas para idosos em áreas rurais e Belém adaptando suas políticas para atender à população ribeirinha. São Paulo demonstra a melhor relação custo-benefício, enquanto Belém, apesar dos desafios orçamentários, apresenta criatividade na otimização dos recursos. Essas diferenças regionais reforçam a importância de considerar as especificidades de cada contexto na formulação e implementação das políticas.

O Quadro 8 sintetiza os padrões e discrepâncias identificados na análise da implementação das políticas.

Quadro 8: Padrões e Discrepâncias Identificados

Padrão de desigualdade regional	Observou-se uma clara disparidade entre as regiões Sul/Sudeste e Norte/Nordeste em termos de recursos e abrangência dos programas.
Discrepância na adaptação local	Cidades com maior autonomia administrativa demonstraram maior capacidade de adaptar políticas nacionais às necessidades locais.
Padrão de inovação	Regiões com maior investimento em tecnologia apresentaram soluções mais inovadoras e eficientes na prestação de serviços aos idosos.

Fonte: O Autor, 2024.

Um padrão evidente é a desigualdade regional, com as regiões Sul e Sudeste apresentando maior disponibilidade de recursos e abrangência dos programas em comparação com as regiões Norte e Nordeste. Essa desigualdade reflete as disparidades históricas no desenvolvimento do país e reforça a necessidade de políticas regionais que priorizem a redução das desigualdades.

A discrepância na adaptação local das políticas demonstra que cidades com maior autonomia administrativa possuem maior flexibilidade para adequar as políticas nacionais às suas realidades. O padrão de inovação observado em regiões com maior investimento em tecnologia sugere que a incorporação de tecnologias pode contribuir para a melhoria da qualidade e da eficiência dos serviços oferecidos aos idosos.

Para mensurar os impactos das políticas públicas para idosos na qualidade de vida dessa população, foram analisados indicadores quantitativos e qualitativos, apresentados no Quadro 9.

Quadro 9: Mensuração de Impactos

a) Indicadores Quantitativos	Taxas de participação em programas educacionais. Fonte: PNAD Contínua - Educação 2019	Percentual de pessoas de 60 anos ou mais de idade que frequentavam escola: 4,4%. Fonte: IBGE, 2020.
	Índices de inclusão digital Fonte: TIC Domicílios, 2019	Percentual de indivíduos com 60 anos ou mais que são usuários de Internet: 34%. Fonte: Domicílios, 2019.
	Níveis de renda Fonte: PNAD Contínua 2019 - Rendimento de todas as fontes	Rendimento médio mensal real de pessoas com 60 anos ou mais: R$ 1.881. Fonte: IBGE, 2020.
	Acesso a serviços de saúde Fonte: PNS, 2019.	Percentual de pessoas de 60 anos ou mais que possuem plano de saúde médico ou odontológico: 30,8% Fonte: IBGE, 2020.

b) Indicadores Qualitativos	Percepção de saúde Fonte: IBGE, 2020.	Percentual de pessoas de 60 anos ou mais que avaliam sua saúde como boa ou muito boa: 49,6% Fonte: PNS, 2019.
	Limitação das atividades habituais Fonte: PNS, 2019.	Percentual de pessoas de 60 anos ou mais que deixaram de realizar atividades habituais por motivo de saúde nas duas últimas semanas: 9,8%. Fonte: PNS, 2019.

Fonte: O Autor, 2024.

Esses indicadores fornecem um panorama da situação atual dos idosos no Brasil em relação à educação, inclusão digital, renda, acesso à saúde, percepção de saúde e limitação de atividades. A análise detalhada desses indicadores, a seguir, permitirá avaliar a efetividade das políticas públicas e identificar áreas que requerem maior atenção.

6. Análise dos dados

6.1. Análise Estatística dos Dados Quantitativos:

a) Educação:

A análise dos indicadores quantitativos e qualitativos revela um panorama complexo da situação dos idosos no Brasil, com avanços em algumas áreas, mas desafios persistentes em outras. A baixa taxa de participação em programas educacionais (4,4% dos idosos frequentam a escola, segundo a PNAD Contínua 2019 - IBGE, 2020) é um ponto crítico que demanda atenção. Esse dado sugere que as políticas de educação continuada ainda não alcançam uma parcela significativa

da população idosa, restringindo oportunidades de desenvolvimento pessoal, socialização e inclusão social.

As possíveis causas para essa baixa participação incluem a falta de informação sobre os programas disponíveis, dificuldades de acesso aos locais de aula, custos associados à participação, e a perpetuação de estereótipos que desestimulam o aprendizado na velhice. Para reverter esse quadro, é necessário implementar estratégias que divulguem os programas de educação continuada, facilitem o acesso aos serviços, ofereçam incentivos financeiros para a participação, e promovem uma cultura que valorize o aprendizado ao longo da vida.

b) Inclusão Digital:

Além disso, é fundamental adaptar os programas às necessidades específicas dos idosos, considerando suas limitações físicas e cognitivas, e seus interesses e experiências de vida. A inclusão digital é outro aspecto crucial, com apenas 34% dos idosos sendo usuários de internet (TIC Domicílios 2019 - Cetic.br, 2019). Essa exclusão digital agrava a marginalização dos idosos, limitando o acesso à informação, à comunicação, aos serviços públicos e às oportunidades de participação social. Investir em programas de alfabetização digital e ampliar o acesso à internet são medidas essenciais para promover a inclusão digital da população idosa.

c) Renda:

O rendimento médio mensal real de R$ 1.881 para pessoas com 60 anos ou mais (PNAD Contínua 2019 - IBGE, 2020) indica uma situação econômica que demanda uma análise mais aprofundada. Embora pareça um valor moderado, é fundamental considerar a distribuição dessa renda, que pode variar significativamente entre diferentes grupos socioeconômicos, gêneros, raças e regiões do país. A concentração de renda na população idosa pode mascarar situações de vulnerabilidade econômica, em que uma parcela significativa de idosos

vive com rendimentos abaixo da linha da pobreza, dependendo de programas de assistência social ou do suporte familiar.

Para compreender o real impacto das políticas públicas na renda dos idosos, é necessário analisar dados desagregados por esses diferentes grupos, identificando as desigualdades e as necessidades específicas de cada um. Políticas de previdência social mais justas e inclusivas, programas de complementação de renda e incentivos para a geração de renda na velhice são fundamentais para garantir a segurança econômica dos idosos e promover sua independência financeira

d) Acesso à Saúde:

O dado de que 30,8% das pessoas com 60 anos ou mais possuem plano de saúde médico ou odontológico (PNS, 2019 - IBGE, 2020) revela que a maioria da população idosa depende exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Esse dado ressalta a importância do SUS para a saúde dos idosos e a necessidade de fortalecer esse sistema, garantindo o acesso a serviços de qualidade, com atenção especializada às demandas da população idosa.

A dependência do SUS também evidencia a importância de políticas que ampliem o acesso a planos de saúde complementares, por meio de incentivos fiscais e regulação do mercado, para que os idosos tenham mais opções de escolha e acesso a serviços de saúde de qualidade. Além disso, é fundamental investir na formação de profissionais de saúde especializados em geriatria e gerontologia, para atender às necessidades específicas dessa população

e) Percepção de Saúde:

Embora 49,6% dos idosos avaliem sua saúde como boa ou muito boa (PNS, 2019 - IBGE, 2020), o fato de que mais da metade não a considere boa indica desafios na promoção da saúde e bem-estar na velhice. A percepção de saúde é um

indicador subjetivo, mas relevante, pois reflete a experiência vivida pelos idosos e sua avaliação sobre sua própria condição de saúde.

Para melhorar a percepção de saúde da população idosa, é necessário investir em políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com ênfase em hábitos saudáveis, prática de atividades físicas, alimentação adequada e acompanhamento médico regular. Além disso, é importante promover o envelhecimento ativo e saudável, criando oportunidades para que os idosos participem ativamente da sociedade, mantenham seus laços sociais e se sintam valorizados e incluídos.

f) Limitação de Atividades:

O percentual de 9,8% de idosos que deixaram de realizar atividades habituais por motivo de saúde nas duas últimas semanas (PNS, 2019 - IBGE, 2020) sugere um impacto moderado de problemas de saúde na vida cotidiana dos idosos. No entanto, é importante investigar as causas dessa limitação e implementar medidas para reduzir esse percentual. As limitações de atividades podem estar relacionadas a doenças crônicas, problemas de mobilidade, dor e outros fatores.

Políticas de reabilitação, acessibilidade e suporte domiciliar são fundamentais para auxiliar os idosos a manter sua independência e qualidade de vida. Além disso, é importante promover a prevenção de doenças e agravos que podem levar à limitação de atividades, por meio de campanhas de vacinação, promoção de hábitos saudáveis e acompanhamento médico regular.

6.2. Triangulação dos Dados Qualitativos e Quantitativos:

A triangulação dos dados permite uma compreensão mais aprofundada dos impactos das políticas públicas para idosos, confrontando os indicadores quantitativos e qualitativos com a análise da implementação dessas políticas e com o contexto demográfico e social apresentado.

6.2.1. Evolução das Políticas x Indicadores

A evolução das políticas para idosos, apresentada no Quadro 5, demonstra um avanço em direção a abordagens mais integrais e focadas no envelhecimento ativo. No entanto, os indicadores do Quadro 9 revelam que esses avanços ainda não se traduziram em melhorias significativas em todos os aspectos da qualidade de vida dos idosos. Por exemplo, apesar da criação de programas como o "Brasil Amigo da Pessoa Idosa", a taxa de participação em programas educacionais (4,4%) e os índices de inclusão digital (34%) permanecem baixos, indicando que os benefícios dessas políticas ainda não alcançam uma parcela significativa da população idosa. Essa discrepância sugere a necessidade de reavaliar a efetividade das estratégias de implementação dessas políticas, buscando formas de ampliar seu alcance e impacto.

6.2.2. Disparidades Regionais

As disparidades regionais na implementação das políticas para idosos, evidenciadas nos Quadros 6 e 7, refletem-se nos indicadores de qualidade de vida apresentados no Quadro 9. Regiões com maior cobertura e qualidade dos serviços, como São Paulo e Porto Alegre, tendem a apresentar melhores indicadores em áreas como renda e percepção de saúde. Por outro lado, regiões com menor cobertura e qualidade dos serviços, como Belém, apresentam os piores indicadores, confirmando a correlação entre a efetividade da implementação das políticas e a qualidade de vida dos idosos. A situação de Brasília, com alta qualidade dos serviços e bons indicadores, sugere que a capacidade administrativa e a disponibilidade de recursos são fatores importantes para o sucesso das políticas para idosos.

Os dados qualitativos e quantitativos apontam para disparidades significativas entre as cinco regiões do Brasil, com um padrão complexo que não se resume a uma simples divisão Norte-Sul. Podemos observar o seguinte:

a) Sul e Sudeste: Geralmente apresentam os melhores indicadores em termos de cobertura e qualidade dos serviços para idosos. Por exemplo,

São Paulo e Porto Alegre mostram as maiores taxas de cobertura (78% e 72% respectivamente) em programas para idosos.

b) Norte e Nordeste: Tendem a enfrentar mais desafios na implementação de políticas e na oferta de serviços. Belém, por exemplo, apresentou a menor taxa de cobertura (45%) entre as cidades analisadas.
c) Centro-Oeste: Ocupa uma posição intermediária, com algumas particularidades importantes:
    - Brasília, representando a região Centro-Oeste, se destaca pela diversidade de programas oferecidos, incluindo iniciativas inovadoras de educação continuada.
    - A região mostra um forte engajamento comunitário, com participação ativa de associações de idosos no planejamento e monitoramento das políticas.
    - O Projeto Viver 60+ no Distrito Federal exemplifica uma abordagem multissetorial do envelhecimento, indicando um alinhamento com tendências mais recentes de políticas para idosos.

Esta análise mais completa revela que, embora exista uma tendência geral de melhores indicadores nas regiões Sul e Sudeste, a região Centro-Oeste apresenta características únicas que a posicionam de forma distinta no cenário nacional. A situação de Brasília, em particular, sugere que centros urbanos com maior capacidade administrativa e recursos podem desenvolver programas eficazes, independentemente da região geográfica.

As disparidades observadas entre as cinco regiões refletem não apenas diferenças econômicas, mas também variações na capacidade administrativa, na adaptação de políticas nacionais às realidades locais, e no nível de engajamento comunitário. Isso indica a necessidade de estratégias personalizadas para cada região, levando em conta suas forças e desafios específicos.

6.2.3. Barreiras e Facilitadores x Indicadores

As barreiras e facilitadores identificados no Quadro 6 têm uma influência direta nos indicadores de qualidade de vida. Limitações orçamentárias, resistência cultural e desafios geográficos contribuem para os baixos índices de participação em programas educacionais e inclusão digital. Por outro lado, parcerias intersetoriais, engajamento comunitário e inovações tecnológicas estão associadas a uma melhor percepção de saúde e menor limitação de atividades. Essa análise reforça a importância de superar as barreiras e potencializar os facilitadores para alcançar melhores resultados nas políticas para idosos.

6.2.4. Implementação de Políticas x Resultados

A análise da implementação das políticas em diferentes regiões, combinada com os indicadores do Quadro 9, permite concluir que a efetividade das políticas para idosos está diretamente relacionada à forma como são implementadas. Regiões que conseguiram superar as barreiras e implementar programas de forma mais eficiente apresentam melhores resultados em termos de qualidade de vida da população idosa. A variação nos resultados entre as diferentes regiões demonstra que a simples existência de políticas não garante sua efetividade, sendo crucial considerar o contexto local, as necessidades específicas da população e os recursos disponíveis. A partir dessa análise, é possível formular recomendações mais específicas e eficazes para o aprimoramento das políticas públicas para idosos.

6.3. Conclusões e Implicações:

A partir da análise realizada, conclui-se que as políticas públicas para idosos no Brasil, apesar de demonstrarem avanços na direção de uma abordagem mais integral e focada no envelhecimento ativo, ainda enfrentam desafios significativos para alcançar uma parcela considerável da população idosa, especialmente em áreas como educação continuada e inclusão digital. Os baixos índices de participação em programas educacionais (4,4%) e a limitada inclusão digital (34%) revelam a necessidade de políticas mais abrangentes, que consigam superar as

barreiras de acesso, como falta de informação, dificuldades de locomoção, custos e resistência cultural. Para isso, é fundamental investir em estratégias de divulgação, facilitação de acesso, incentivos financeiros e promoção de uma cultura que valorize o aprendizado ao longo da vida.

As disparidades regionais na implementação e nos resultados das políticas para idosos evidenciam a necessidade de estratégias regionalizadas, que considerem as especificidades de cada contexto. As regiões Norte e Nordeste, que apresentam os piores indicadores em diversas áreas, requerem atenção especial, com investimentos em infraestrutura, capacitação de profissionais e adaptação dos programas às necessidades locais. A experiência de Brasília, com programas inovadores e bons indicadores, demonstra o potencial de cidades com maior autonomia administrativa e recursos para desenvolver políticas eficazes.

A triangulação dos dados reforça a importância de uma abordagem integrada nas políticas para idosos, que considere simultaneamente aspectos de saúde, educação, inclusão social e econômica. A interdependência entre esses fatores fica evidente na relação entre a percepção de saúde, a limitação de atividades e a renda, por exemplo. Investir em ações intersetoriais, que articulem diferentes áreas do governo e da sociedade civil, é essencial para maximizar os impactos positivos das políticas.

O potencial das inovações tecnológicas para melhorar o acesso e a qualidade dos serviços para idosos, especialmente em regiões com desafios geográficos, é um aspecto que merece destaque. A telemedicina, por exemplo, pode ampliar o acesso aos cuidados de saúde em áreas remotas. No entanto, é fundamental garantir a acessibilidade digital da população idosa, investindo em programas de alfabetização digital e adaptação das tecnologias às necessidades desse público.

Por fim, a variação nos resultados entre diferentes aspectos da qualidade de vida dos idosos ressalta a necessidade de um monitoramento contínuo e abrangente das políticas públicas. A coleta e análise regular de dados, desagregados por diferentes grupos e regiões, permitirá avaliar a efetividade das políticas, identificar

desafios e oportunidades, e promover ajustes e aprimoramentos contínuos. Somente com um acompanhamento sistemático será possível garantir que as políticas para idosos estejam alinhadas às necessidades da população e contribuindo efetivamente para um envelhecimento ativo e saudável.

7. Conclusão

Este estudo buscou responder à seguinte questão: "Como as políticas públicas de inclusão social e educação continuada para idosos no Brasil têm se desenvolvido e se adaptado aos desafios do envelhecimento populacional no século XXI, e quais são seus impactos mensuráveis na qualidade de vida desta população?". A análise realizada demonstra que, embora o Brasil tenha avançado na formulação de políticas para idosos, com uma ênfase crescente no envelhecimento ativo e em abordagens multissetoriais, ainda persistem desafios significativos para garantir a inclusão social e a educação continuada dessa população. Os resultados apontam para uma lacuna entre a legislação e a prática, com disparidades regionais acentuadas na implementação e eficácia das políticas.

Com base nesses resultados, é essencial considerar as seguintes recomendações para aprimorar as políticas públicas voltadas aos idosos:

- Aumentar o investimento em programas de educação continuada e inclusão digital para idosos, com foco nas regiões mais vulneráveis e com estratégias de divulgação e facilitação de acesso.
- Fortalecer o SUS e ampliar o acesso a planos de saúde complementares, garantindo atendimento de qualidade e com ênfase nas necessidades específicas da população idosa.
- Promover programas de geração de renda e complementação de renda para idosos, visando reduzir as desigualdades socioeconômicas e garantir a segurança financeira na velhice.

- Implementar políticas de promoção da saúde e prevenção de doenças, com foco em hábitos saudáveis, prática de atividades físicas, alimentação adequada e acompanhamento médico regular.
- Investir em políticas de reabilitação, acessibilidade e suporte domiciliar, para auxiliar os idosos com limitações de atividades a manter sua independência e qualidade de vida.
- Fortalecer as parcerias intersetoriais e o engajamento comunitário, promovendo a participação dos idosos na formulação, implementação e avaliação das políticas públicas.
- Criar sistemas de monitoramento e avaliação contínuos e abrangentes, que permitam acompanhar os impactos das políticas, identificar desafios e oportunidades, e promover ajustes e aprimoramentos constantes.

Apesar das contribuições significativas deste estudo para a compreensão das políticas para idosos no Brasil, é importante reconhecer suas limitações. A disponibilidade de dados e o foco em áreas urbanas representam desafios que devem ser abordados em pesquisas futuras. Estas devem se aprofundar na análise das disparidades regionais, nas experiências dos idosos em diferentes contextos e nos impactos de longo prazo das políticas públicas.

8. Referências

ADAMO, Chadi Emil. *et al*. Universidade aberta para a terceira idade: o impacto da educação continuada na qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 550-560, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160192. Acesso em: 15 out. 2024.

ALCÂNTARA, A. O. Da Política Nacional do Idoso ao Estatuto do Idoso: a difícil construção de um sistema de garantias de direitos da pessoa idosa. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (org.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 359-377. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/9128/1/Da%20Política%20nacional.pdf. Acesso em 16 out. 2024.

ALMEIDA, Thiago Vieira. WATAYA, Roberto Sussumu. Os Idosos, as Tecnologias e a Inclusão Digital. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 11, Vol. 02, p. 14-25. Novembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Disponível em: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/tecnologia/inclusao-digital. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013. Estabelece o Compromisso Nacional para o Envelhecimento Ativo e institui Comissão Interministerial para monitorar e avaliar ações em seu âmbito e promover a articulação de órgãos e entidades públicos envolvidos em sua implementação. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1 out. 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/D8114.htm. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH). **Brasília recebe a primeira unidade do Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2019/marco/brasilia-recebe-a-primeira-unidade-do-programa-viver-2013-envelhecimento-ativo-e-saudavel-do-brasil. Acesso em 16 out. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa**. Brasília, DF, 2018. Atualizado em 10 jul. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/estrategia-brasil-amigo-da-pessoa-idosa. Acesso em: 15 out. 2024.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Entenda o que é idadismo e ajude a combater essa prática discriminatória.** Brasília, DF, 07 jun. 2024. Atualizado em: 10 jun. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/entenda-o-que-e-idadismo-e-ajude-a-combater-essa-pratica-discriminatoria. Acesso em: 27 nov. 2024.

CACHIONI, Meire. *et al.* Bem-estar subjetivo e psicológico de idosos participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 340-352, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/dw4k4zv6YWRrhQ8mCX6tmCn/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 out. 2024.

CAMARANO, Ana Amélia. **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: Ipea, 2016. Disponível em: https://portalantigo.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/livro_regime_demografico.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

CARNEIRO, Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro Edições, 2011.

CRENSHAW, Kimberlé. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. **University of Chicago Legal Forum**, Chicago, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989. Disponível em: https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8. Acesso em: 26 nov. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Conselho dos Direitos do Idoso do Distrito Federal (CDI/DF). Resolução N° 157, de 07 de abril de 2021. Regulamenta o Banco de Projetos do Fundo dos Direitos do Idoso do Distrito Federal-FDI/DF do Conselho dos Direitos do Idoso do Distrito Federal- CDI/DF. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, 09 de abril de 2021. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b2bb53e1e93d4c47a8002fbedb48be3f/sejus_cdi_res_157_2021.html. Acesso em: 15 out. 2024.

DISTRITO FEDERAL**.** Lei nº 3.822, de 08 de fevereiro de 2006. Dispõe sobre a Política Distrital do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, 09 fev. 2006. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/51742/Lei_3822_08_02_2006.pdf. Acesso em 16 out. 2024.

DOLL, Johannes; RAMOS, Anne Carolina; BUAES, Caroline Stumpf. Educação e envelhecimento. **Educ. Real.**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 09-15, mar. 2015. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-31432015000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2024.

GOMES, Nilma Lino. **O movimento negro educador: saberes construídos nas lutas por emancipação**. Petrópolis: Vozes, 2017.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005. Acesso em: 26 nov. 2024.

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade.** São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**: características dos moradores e domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html. Acesso em: 15 out. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da população: Brasil e unidades da federação**: revisão 2018. 2. ed. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. 56 p. (Série Relatórios Metodológicos, v. 40). ISBN 9788524044649. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101597.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

JARDIM, Viviane Cristina Fonseca da Silva; MEDEIROS, Bartolomeu Figueiroa de; BRITO, Ana Maria de. Um olhar sobre o processo do envelhecimento: a percepção de idosos sobre a velhice. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 9, n. 2, p. 25-34, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/336752203_UM_OLHAR_SOBRE_O_PROCESSO_DO_ENVELHECIMENTO_a_percepcao_de_idosos_sobre_a_velhice. Acesso em: 15 out. 2024.

KACHAR, Vitória. Envelhecimento e perspectivas de inclusão digital. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 131-147, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/277165038_Envelhecimento_e_perspectivas_de_inclusao_digital. Acesso em: 15 out. 2024.

LIMA-COSTA, M. Fernanda. *et al*. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-Brazil): objectives and design. **American Journal of Epidemiology**, Oxford, v. 187, n. 7, p. 1345-1353, jul. 2018. Disponível em: https://academic.oup.com/aje/article-pdf/187/7/1345/25076724/kwx387.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

MENDONÇA, Jurilza Maria Barros de *et al*. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 57-65, jan. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/348768886_O_sentido_do_envelhecer_para_o_idoso_dependente. Acesso em: 15 out. 2024.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C. E. A. (org**.). Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 212p. (Coleção Antropologia & Saúde)

NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia**. 4. ed. Campinas: Alínea, 2014. 336 p. ISBN 978-8575167083.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030: Relatório de Base**. Genebra: OMS, 2021. Disponível em: https://sbgg.org.br/decada-de-envelhecimento-saudavel-relatorio-de-base-da-oms/. Acesso em: 15 out. 2024.

PRADO, Shirley Donizete; SAYD, Jane Dutra. A gerontologia como campo do conhecimento científico: conceito, interesses e projeto político. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 2, p. 491-501, 2006. Disponível: https://www.redalyc.org/pdf/630/63011226.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

SCORALICK-LEMPKE, Natália Nunes; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 29, supl. 1, p. 647-655, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/estpsi/a/HphbDX8GSnBHpgyVm7D9tyG/. Acesso em: 15 out. 2024.

SIDORENKO, Alexandre; ZAIDI, Asghar. International policy frameworks on ageing: assessing progress in reference to the Madrid International Plan of Action on Ageing. **The Journal of Social Policy Studies**, Moscou, v. 16, n. 1, p. 141-154, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324073550_International_Policy_Frameworks_on_Ageing_Assessing_Progress_in_Reference_to_the_Madrid_International_Plan_of_Action_on_Ageing. Acesso em: 15 out. 2024.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. **Serviço Social & Sociedade**, n. 126, p. 215-234, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sssoc/a/5F8TDXstHNrvPytBJBmD68D/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 out. 2024.

SPOSATI, Aldaiza; COSTA, Raquel Cristina Serranone da; LIMA, Thiago Agenor dos Santos de. (org.). **Virei serviço! E agora?** São Paulo: EDUC: CAPES, 2022. 188 p. (Série serviço social).

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/snwTVYw5HkZyVc3MBmp3vdc/abstract/?lang=pt. Acesso em: 15 out. 2024.